

Vaginal bleeding

1st Baby check

- +ve → Obstetric
- -ve → Gynecological

If -ve = gynecological cause

- Premenopausal → US
 - Fibroid [myomectomy, hysterectomy]
 - DUB
- Post menopausal
 - Atrophic endometritis
 - Cancer → TVUS → thick → histopathology [TAH + BSO]
 - If thickness more than 10 mm → D&C

If +ve = obstetric causes = pregnancy

Bleeding in early pregnancy

- V.M
- Ectopic
- Abortion

تفرق بينهم ازاي

History:

- ♦ Vaginal bleeding → abortion
- ♦ Pain → bleeding → ectopic
- ♦ Trickling bleeding → V.M

Ectopic

Severe pain → quantitative β -HCG

Abortion

Threatened → inevitable → complete or incomplete

→ missed

If bleeding

- Mild → threatened, missed
- Severe → inevitable → cervix (closed, opened)

لذلك لازم أسأل عن كمية الدم و ثاني سؤال عن

Product of conception

Abortion → vaginal bleeding + mild pain

History:

اول سؤال النزيف كثير و لا لأ

ثاني سؤال عن

Passage of product of conception

Bleeding

- Mild → threatened or missed
- Severe → تعرف ازاي انه

تقولك حنت دم نزلت لما تعمل

P.V

يطلع حنت دم علي صباغك

Severe =

- ♦ inevitable
- ♦ Complete
- ♦ Incomplete → غالبا

اشوف

Cervix By examination of cervix

Closed cervix + mild bleeding → threatened, missed, complete → تفرق بينهم بال fetal pulsation

Fetal pulsation تشوفه عن طريق السونار

- » If present → threatened abortion
- » If not → missed
- » Empty uterus → complete → If Endometrial thickness > 15mm → D&C

Severe + opened → incomplete → اعمل سونار تلاقى content

∴ Cervix closed + mild bleeding → US

- fetal pulsation present = threatened
- Empty uterus = complete
- No pulsation = missed abortion

If cervix opened + severe bleeding → incomplete → D&C

RULES

- 1- If there's content in the uterus with US → D&C
- 2- If endometrial thickness > 15 mm → D&C
- 3- Empty uterus → complete or ectopic
تفرق بينهم بالسونار
US on Adnexa & β-HCG

Treatment of threatened abortion

Progesterone → natural to decrease virilization

R/ **Utrogestan** tab 1x2x7 قرص مرتين في اليوم كل 12 ساعة لمدة اسبوع

R/ **Cidolut depot** amp حقنة عضل كل 3 ايام لمدة اسبوع

R/ **Profenid** rectal sup 1x2x3 لبوسة شرجية كل 12 ساعة لمدة 3 ايام

Ectopic Pregnancy

History: pain + minimal bleeding

Exam: cervical motion → pain

Investigation → TVUS → β-HCG quantitative بعدها تسحب عينة دم

If β-HCG > 2000 + TVUS empty uterus = Ectopic sure

If 1200-1500 → عيده بعد 3 ايام علشان → Doubling

Infection = Vaginal discharge

T.V or B.V → Flagyl الأحسن اكتب الأثنين

Candida

- Systemic → contraindicated in pregnancy
 - Local antifungal → Gynozol vaginal sup
-

روشتة علاج بعد الكحت

D&C or complete abortion if endometrial thickness less than < 15 mm

R_y **Farcodoxin** 100 mg 1×2×3

كبسولة كل 12 ساعة لمدة 3 ايام

R_y **Flagyl** tab 1×3×14

قرص كل 8 ساعات لمدة اسبوعين

R_y **Profenid** rectal sup 1×2×3

لبوسة شرجية كل 12 ساعة لمدة 3 ايام

R_y **Misotac** tab 1×3

قرص كل 8 ساعات علشان لو تبقي حاجة بعد الكحت

Prescription for PID رويشتة علاج PID

Diagnosis: triad of

- 1- Cervical motion tenderness
 - 2- Adnexal tenderness
 - 3- Lower abdominal tenderness
- ولا لازم يكون Bilateral

Baby check –ve & Congestive symptoms مع النورة او مع الجماع او مع Fever ± فيه وجع مع الجماع او مع النورة

الرويشتة

Rest

R_y **Flagyl** 1×3×14

قرص كل 8 ساعات لمدة اسبوعين

R_y **Profenid** Rectal sup 1×2

لبوسة شرجية كل 12 ساعة عند اللزوم

R_y **Cipro** 1×2×14

قرص كل 12 ساعة لمدة اسبوعين

Azithromycin رويشتة اللي موجود في الكتب هو

الشريط 3 كبسولات كبسولتين الآن والثالثة بعد 48 ساعة **Xithrone, Zisrocine, Zithrokan**

لو العيانة علي قد حالها ممكن تكتب

Tetracycline as

R_y **Farcodoxin** 1×2×7

كبسولة كل 12 ساعة لمدة اسبوع

لو العيانة غنية و حالتها مستريحة

R_y **Tavanic** 500 [85 L.E] → most effective

قرص كل يوم الصبح لمدة 10 ايام

HTN with pregnancy

Definition: blood pressure > 140/90 or +30 or more / +15 or more

In 2 separate occasions /6 hours

Hypertension with pregnancy types:

- Pregnancy induced HTN (PIH)
 - » PE:
 - + Proteinuria ± oedema
 - زلال و كرياتينين
 - 2 degree
 - ◆ Mild < 160/110
 - ◆ Severe > 160/110
 - » Gestational HTN
- Pregnancy aggravated HTN
 - Superimposed PE
- Chronic Hypertension

Treatment of PE

Mild PE: **Aldomet** 250

الأصح Diet & salt restriction

Severe PE:

Termination of pregnancy (TOP)

الأفضل قيصري (و ده الي بيتعمل)

N.B

D.M with pregnancy → C. section (fetal Macrosomia)

Cardiac with pregnancy → vaginal delivery (small baby, soft cervix, ↓ blood loss)

HTN with pregnancy → V.D or C.S but cesarean is preferable

Severe PE management:

لازم جنبها يكون حاجتين

1- **Neuril** amp

الأمبول تحله علي 10 سم ملح وتدي 3 سم وريد ببطء لو دخلت في تشنجات

2- Airway [mouth piece) تدخله بالعكس ثم تعكس

3- Mg sulfate

زجاجتين (5 جم) تديها علي 1/3 ساعة IV Shot

تديه علي 500 رينجر و تجريه علشان يخلص في 1/3 ساعة

و تكمل 4 جم علي 500 رينجر علي 40 نقطة في الدقيقة

4- ± **Epilate**

Hyperemesis gravidarum

1- Isolation: دخول قسم النساء

2- N.P.O

3- Urine analysis:

> Pus for UTI

> Acetone for DKA

4- Na⁺ & K⁺ for General condition

5- IV Fluids: Ringer or Saline never Glucose → as it proceed to *Wernicke's* encephalopathy

تعرف انها حصلت بـ Nystagmus

6- الروشنة

R_y **Zantac** amp IM 1×2×2

امبول عضل كل 12 ساعة لمدة 48 ساعة

R_y **Primperan** IM 1×2×2

امبول عضل كل 12 ساعة لمدة 48 ساعة

R_y **Navoproxin** sup 1×2

لبوسه شرجية كل 12 ساعة

R_y **Neuroton** amp IM

امبول عضل يوم و يوم

Vomiting with pregnancy عادي

Emesis gravidarum

R/ **Cortigen B6** amp IM

R/ **Emetrex** tab قرص قبل الأكل بربع ساعة